

「第 25 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議」

令和 2 年 1 2 月 2 4 日（木） 1 6 時 0 0 分
都庁第一本庁舎 7 階 特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それでは、第 25 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を開始いたします。

本日も感染症の専門家といたしまして、新型コロナウイルス感染症タスクフォースのメンバーでいらっしゃいます東京都医師会副会長の猪口先生、そして、国立国際医療研究センター国際感染症センター長の大曲先生、そして、東京 iCDC の専門家ボード座長でいらっしゃいます賀来先生にご出席をいただいています。よろしくお願いいたします。

次第につきましては、お手元に配付していますペーパーの通りに進めて参ります。

早速ですが、2 項目目の「感染状況・医療提供体制の分析の報告」につきまして、まず「感染状況」について、大曲先生からお願いいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告いたします。

「感染状況」でございますが、まずは総括でございますけども、段階としては赤印で、一番上の段階、「感染が拡大していると思われる」という状況でございます。

新規陽性者数の 7 日間平均が、前週から急速に増加しております。爆発的に増加する前に、最大限の感染拡大の防止策を直ちに実行し、新規陽性者数の増加を徹底的に防御しなければならないという状況でございます。

それでは、詳細について触れて参ります。

まずは、「新規陽性者数」でございます。

前提として、東京都外で採取された唾液検体、それが東京都内に送られて、東京都内で陽性と出て、届出がされる数、こちらは発生地が東京都外ですので、今回の陽性者数にはカウントしておりません。参考までに、この数は、今週は 139 人でした。

まず、①-1、新規陽性者数の 7 日間平均でございますが、前回の約 513 人から 12 月 23 日時点で約 617 人になっております。13 日連続で最大値を更新しているという状況でございます。

増加比を見ていきますと、前回の約 121%から今回は約 120%というところで、非常に高い水準で推移をしております。

この陽性者数の 7 日間平均ですけども、前週から急速に増加しております。週当たりになりますと 4,100 人を超えておまして、2 週連続で最大値を更新しております。これまでの最も多かった前週の数値を大きく上回っております。

複数の地域や複数の感染経路でクラスターが頻発しております。感染拡大が続いているという状況です。

通常の医療が圧迫される深刻な状況となっております。新規の陽性者数の増加を徹底的に防御しなければなりません。

現在の増加比は約 120%でございますが、これが 2 週連続で継続しますと約 1.4 倍、1 日当たり 888 人、4 週間継続しますと、1 月 21 日には約 2.1 倍、1 日当たり 1,279 人が発生することになります。

この増加比がさらに上昇しますと、この数はさらに上がりまして、新規陽性者数が爆発的に増加するという状況になります。

感染の拡大防止策、この成果は概ね 2 週間後にあらわれます。ですので、新規の陽性者数が爆発的に増加する前に、最大限の感染防止対策を直ちに実行する必要があると考えております。

また、このように新規の陽性者数の増加があります。保健所の業務への大きな支障の発生を避けるための支援策が必要でございます。

また、患者さんの重症化を防ぐという観点では、早期発見が重要です。感染拡大の防止という観点からも、重要です。

発熱ですとか、咳ですとか、痰、あるいは全身のだるさ、こうした症状がコロナの場合に見られますが、その場合にはかかりつけ医に電話相談する。あるいはかかりつけ医がいない場合がありますが、その場合には、東京都の発熱相談センターに電話相談することなど、都民に対する普及啓発が必要でございます。

次に、①-2 に移ります。

陽性者数の年代別の構成比でございますが、10 歳未満は 2.3%、10 代は 5.4%、20 代は 26.8%。30 代は 20.1%、40 代は 15.3%、50 代は 12.7%、60 代は 7%、70 代は 5.2%、80 代は 3.7%、90 代以上は 1.5%という状況でございました。

①-3 に移ります。

高齢者の数値でございますけれども、今週の 65 歳以上の高齢者数でございますが、前週が 492 人でしたが、今回は 572 人に増加しております。全体の比率としては、13.7%でございます。

65 歳以上の新規の陽性者数の 7 日間平均を見ていきますと、前回の約 73 人から今回は約 80 人と増加をしております。このように重症化リスクの高い 65 歳以上の新規の陽性者数及びその 7 日間平均が増加しておりまして、非常に高い値で推移しております。

家庭あるいは施設をはじめとした高齢者の感染の機会を、あらゆる場で減らすとともに、基本的な感染防止対策、手洗い、マスク着用、3 密を避ける、環境の清拭、消毒を徹底する必要があります。

また、重症化リスクの高い高齢者の方々に家庭内で感染するということを防ぐ必要があります。そのためには、家庭の外での活動が非常に重要です。家庭の外で活動する家族が新

型コロナウイルス感染症に罹患しないことが最も重要であります。

軽症あるいは無症状の方でも、感染リスクのある人に感染させようということに留意する必要があります。

次に、①－5に移ります。

これは、濃厚接触者における感染経路の別でありますけれども、前週同様、同居する人からの感染が42.3%と最も多い状況でありました。その次が施設であります。18.2%、そして職場13.8%、会食7.3%、接待を伴う飲食店が1.5%と続いて参ります。

この感染経路別の割合を年代別で見ますと、80代以上を除くすべての年代で、同居する方からの感染が最も多いという状況でございました。次いで多かったのは、10代以下、60代、そして、70代では、施設での感染、20代から50代は職場での感染でございました。そして、80代以上では、施設での感染が73.5%と最も多かったということです。

このように感染が拡大しておりまして、日常生活の中で感染するリスクが高まっております。

保健所業務への大きな支障の発生、あるいは医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための最大限の感染防止対策が必要でございます。

また、70代以上の方なのですが、施設での感染が、前週の113人から今週の151人と大幅に増加しております。高齢者施設における感染予防策の徹底が求められます。

また、経路を見ていきますと、確かに一番多いのは同居する人からの感染なのですが、実際には職場、施設、会食、接待を伴う飲食店ということで、感染経路は非常に多岐にわたっております。

職場、施設、寮といった共同生活、あるいは家庭内等での感染拡大を防ぐためにも、今一度、家族、職場、そして施設で、自ら基本的な感染予防策、環境の清拭、消毒を徹底する必要があります。

また、一段と寒くなって参りましたが、不特定多数の方が集まる場では、外が寒くて暖房入れていてもですね、窓やドアを開けて、しっかり風を通すということで、こまめな換気を徹底する必要があります。

また、年末年始にも差し加かってきました。そして、年が明ければ成人式もございます。こうした場における、人と人が密に接触し、マスクを外して、長時間または深夜にわたって、飲食、飲酒、そして複数店にまたがって飲食、飲酒を行う。あるいは大声で会話をする。こうした行為というものは、感染リスクを著しく高めます。

基本的な感染防止対策が徹底されてない大人数での長時間での会食、あるいは多数の人が密集し、かつ大声等の発声を伴うイベント、そしてパーティーはですね、感染リスクが増大して、新規の陽性者数がさらに増えるということが懸念されます。

また、在留外国人の方々におきまして、新年ですとか、旧正月という行事もございます。そこでは、自国の伝統、風習に基づいたお祭りが行われますし、密に集まって飲食等を行うことが予想されます。

こうした文化ですとか、言語、生活環習慣の違いに配慮して情報提供する。そして、支援をするということが必要であると考えています。

また、その他としてですね、友人や家族との旅行、友人とのカラオケといった、ある意味私的な集まりですとか、あるいは職場の会食、忘年会といった感染例などが報告されております。

また、施設なのですが、複数の病院、高齢者施設において、職員、患者、利用者の感染例が、今、多発しております。職員による院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要でございます。

特に、院内感染が広がりますと、その起こった医療機関での医療の提供体制は低下します。それだけではなくて、陽性者がその中で増えれば、重症の方も出ますし、亡くなる方も出ます。その結果、都内の医療機能あるいは連携システムにも影響が生じていきます。

例えば、こうしたクラスターが、地域の基幹病院、あるいはその救命救急センターで起こる。そこで院内感染が起こるとします。そうすると、救急患者の受け入れを停止するというのもやらざるを得ないと、これは現実にあります。そうしますと、周辺の救急病院への負担は増大します。その結果、通常の医療を制限せざるを得なくなって、そして結果として病床の確保は一層厳しくなる。また、病床や施設の支援を行う保健所の負担も増大していくということが起こります。

次に、①－6に移ります。

無症状の方の動向であります。今週の新規陽性者 4,165 人のうち、無症状の陽性者が 796 人、割合は 19.1%でございました。現在、無症状あるいは症状の乏しい感染者の行動範囲が非常に広がっております。

また、特別養護老人ホームですとか、介護老人保健施設、病院、こうした重症化リスクの高い施設、あるいは訪問看護といったところで、クラスターが発生しております。

特に、高齢者施設や医療施設に対する積極的な検査の実施が必要と考えております。

また、無症状の陽性者が早期に診断され、その結果、感染の拡大防止に繋がるように、保健所にさらなる支援策が必要と考えております。

次に、①－7に移ります。

保健所別の届出数でございます。今回でございますが、世田谷が 324 人、7.8%と最も多いという状況でして、次が足立区でありまして 271 人、6.5%、新宿区とみなとが同数でございます 254 人、6.1%、大田区は 207 人、5%の順でございます。

新規の陽性者数が急増しておりまして、都内の保健所の 6 割を超える 20 保健所で 100 人を超え、6 保健所で 200 人を超えると、そこへ新規陽性者数が報告されております。

次、①－8に移ります。

これは、地図で広がりを示したものでございますけれども、都内の全域で急速に感染が拡大しております。

図の中では、特に色々と濃いところですね、赤の濃いところ、一番濃いものが紫でありま

すが、ここでは、感染されて陽性の方の実数が多いということを示しておりますけれども、このように赤い、あるいは黄色いところが非常に広がっております。つまり、都内の全域で、急速に感染が広がっております。結果として、日常生活の中で感染するリスクが高まっております。

保健所業務への大きな支障の発生、そして、医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための最大限の感染防止対策が必要と考えております。

次に、②「＃7119」に移って参ります。

こちら7日間平均でございますが、前は63.4件、今回は12月23日時点で、60.1件と、横ばいではございました。

ただ、都が10月30日に新たに設置した発熱相談センターの相談ケースの7日間平均を見ていきますと、11月16日時点で約797件であったのですが、12月22日時点では約1,312件ということで、約1.6倍に増加しております。つまり、発熱等の相談を求める都民が増加しているという状況でございます。

次に、③「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございますけれども、この接触歴等不明者数でございますが、7日間平均で見ますと、前回は約293人、今回は12月23日時点で約363人に増加しております。これまでの最大値を更新しております。

新規の陽性者数の発生を抑制し、濃厚接触者等の積極的疫学調査を充実することにより、潜在するクラスターの発生を早期に探知して、感染拡大を防止することが可能と我々は考えております。

しかし、新規陽性者数の増加に伴って、積極的疫学調査による接触歴の把握が難しくなりますと、クラスター対策による感染拡大防止は困難になり、爆発的な増加に繋がります。

次に、③-2でございます。

こちらの増加比でございます。新規陽性者数における接触歴等不明者の増加比でございますが、約124%ということで高い水準のまま推移しております。

この増加比、約124%、これが2週間続きますと、1月7日には約1.5倍になります。1日当たりで約558人の接触歴等不明者が発生することになります。

年末年始を超えても増加し続けた場合には、約4週間後の1月21日には、約2.4倍、1日当たり858人の接触歴等不明者が発生することになります。

今が瀬戸際でございます。最大限の感染防止対策を直ちに講じる必要がございます。

次に、③-3に移ります。

年代別に見て参ります。年代別の接触歴等不明者の割合でございますが、20代から50代は60%を超えておりますし、60代は50%を超える高い値となっております。男性では、30代から50代では40%を超えるという値でございました。このように20代から60代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えておまして、活発な社会活動状況を反映して、感染経路が不明になっている可能性がございます。

私からは以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、「医療提供体制」の分析につきまして、猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

では、「医療提供体制」について、お話をさせていただきます。

総括コメントは「体制が逼迫していると思われる」、赤のままです。

新規陽性者数が増えておりますので、当然、入院患者数が非常に高い水準のまま増加しており、医療提供体制の深刻な機能不全や、保健所業務の大きな支障の発生が予想されます。

新規陽性者数の増加を直ちに抑制し、重症患者数の増加を防ぐことが最も重要であります。

では、細かい話をさせていただきます。

④ですね。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、11月初旬から増加傾向にあり、前回の6.7%から今週は7.4%と増加しました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回は7049.3人で、12月23日時点は7,817人となりました。

コメントです。PCR検査等の陽性率は、11月後半から6%台の高い値で推移しており、今週は7%を超えました。

感染拡大抑止の観点から、無症状者も含めた集中的なPCR検査を行うなどの戦略を早急に検討する必要があります。

現在、都は、通常時37,000件、1日当たりですね、それから最大稼働時には、1日当たり68,000件のPCR等の検査能力を確保しております。これを踏まえた検査体制の検討が求められます。

⑤です。

「東京ルール of 適用件数」です。東京ルール of 適用件数の7日間平均は、前回の46.0件から12月23日時点で55.4件に増加しました。

今週、東京ルール of 適用件数は増加しており、12月3日の39.1件から約4割増加していることから、今後の推移を注視する必要があります。

分析されているわけではありませんけれども、何らかの形で通常の医療に影響が出始めていると思われます。

⑥ですね、「入院患者数」、⑥-1、入院患者数は増加傾向が続き、前回の1,960人から2,103人と増加し、今週12月21日時点では、これまでの最大値となる2,154人まで増加しました。

コメントです。入院患者数は2,000人を超える非常に高い水準まで増加しており、医療提

供体制が逼迫しています。

このまま増加比が120%のまま1週間継続するだけで、12月31日には、1.2倍、約740人/日となり、年末年始に休日体制となる医療機関の許容範囲を超え、医療提供体制の深刻な機能不全や保健所業務への大きな支障の発生が予想されます。

入院患者数の急増に対応するため、都は、レベル3-1、重症者用の病床250床、中等症用病床3,750床の病床の確保を医療機関に要請し、約3,500床、うち都立・公社病院で、約1,100床を確保しました。

新型コロナウイルス感染症患者のための病床を確保するため、医療機関は通常の医療を行っている病床を新型コロナウイルス感染症患者用に転用しています。

入院患者の引き続く増加傾向に伴う病床の転用や、人員の配転等による新型コロナウイルス感染症患者のための医療と通常の医療との両立に支障が生じ始めています。

都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受け入れ可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有しています。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い、1日200件に達する非常に高い水準で推移し、医療機関の受入体制は逼迫しています。

特に、透析患者や、小児患者の受け入れ調整が難航しています。連日、翌日以降の調整に繰り越し、待機を余儀なくされる例が多数生じています。

医療機関が休日体制となる年末年始には、受入体制はさらに逼迫します。

入院患者⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以上が11月中旬以降増加しており、全体の約6割を占めています。また、12月以降は、80代、90代の割合が増加しています。

⑥-3をお願いします。

検査陽性者の全療養者数は増加傾向が続き、前回5,070人から12月23日時点で6,027人となりました。

内訳は、入院患者2,103人、宿泊療養者983人、自宅療養者1,886人、調整中が1,055人でした。

保健所と意見交換をしながら、東京iCDCのタスクフォースにおいて、入院・宿泊療養の確保及び安全な自宅療養のための環境整備や、急変時を含めた療養者のフォローアップ体制を、地域医療の支援のもとで構築することについて検討を進めています。

自宅療養者の増加に伴い、健康観察を行う保健所業務が増大しており、自宅療養者のフォローアップ体制をさらに充実させる必要があります。

保健所と共同し、東京iCDCのタスクフォースにおいて整備した「宿泊施設療養／入院判断フロー」を改定し、基礎疾患がない70歳未満、これまで65歳以下という形にしていたんですけども、70歳未満の方も宿泊療養を可能としました。

⑦の「重症患者」です。

重症患者数は、前回の69人から12月23日時点で69人、同じ数だったんですが、今週

新たに人工呼吸器を装着した患者が 37 人であり、人工呼吸器から離脱した患者が先週の 19 人から 37 人に増加しました。

今週、新たに装着した患者と離脱した患者が同数でした。人工呼吸器使用中に死亡した患者は、先週の 3 人から 8 人に増加しました。

今週、新たに ECMO を導入した患者さんは 3 人で、現在 7 人の患者さんが ECMO を使用しています。

コメントです。新規陽性者数の増加比は約 120% になり、現在の増加比が 2 週間継続すると約 1.4 倍、888 人/日となり、新規陽性者数のうち約 1% が重症化する現状と同様であれば、2 週間後の 1 月 7 日までに新たに発生する重症患者数は約 114 人となり、医療提供体制の深刻な機能不全が予想されます。

重症用病床数の診療体制の確保には、通常の医療を行っている病床と、医師、看護師等を転用する必要がある、レベル 3-1 以上のさらなる重症用病床の確保に向け、医療機関は救急の受け入れや、予定手術等の制限を余儀なくされています。

⑦-2、お願いします。

年代別内訳では、30 代が 1 人、40 代が 5 人、50 代が 6 人、60 代が 17 人、70 代が 21 人、80 代が 17 人、90 代が 2 人でした。年代別に見ると、70 代の重症患者数が最も多かったです。

性別では、男性が 56 人、女性が 13 人でした。

今週報告された死亡者数は 29 人であり、そのうち 70 代以上の死亡者が 25 人でした。前々週の 28 人、前週の 21 人、今週の 29 人と推移し、今週も死亡者の報告は多かったです。

⑦-3 です。

新規重症患者、人工呼吸器装着数の 7 日間平均は、12 月 15 日の 5.3 人から、12 月 23 日時点の 5.6 人/日となりました。

例年、冬季は脳卒中・心筋梗塞などの入院患者の増加する時期であり、現状の患者動向が継続すれば、年末年始に休日体制となる医療機関によって、重症患者の受け入れが困難になります。

重症患者数は、新規陽性者数の増加から少し遅れて増加することなどを考慮して、都は、レベル 3-1 の重症用病床数 250 床の診療体制を医療機関に要請し、約 220 床を確保しました。

重症患者の約 6 割は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者です。陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均 6.8 日、入院から人工呼吸器装着まで平均 3.6 日でした。そのうち 10 人が陽性判明日から 2 日以内に人工呼吸器を装着しました。

これは、自覚症状に乏しい高齢者など、受診が遅れがちであると思われ、患者の重症化を防ぐためには、症状がある人は早期に受診相談をする必要があります。

ということで、医療提供体制は以上であります。今、余力がないところですね、都と医療

機関が協力して、何とかやりくりしている状況と言えると思います。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、3項目目の意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありましたモニタリングの分析の内容につきまして、ご質問等がありましたらお願いいたします。

それでは、都の対応というところに移りたいと思いますが、何かこの場でご報告等ある方、いらっしゃいますか。

よろしければ、賀来先生から何かご発言いただければと。

【賀来先生】

今、大曲先生、猪口先生から、「感染状況」については感染が拡大している。「医療提供体制」については医療体制が逼迫しているということの報告がありました。

今後、医療体制を逼迫させない、いわゆる重症化に対応できるような診療体制を引き続きしっかりと構築していくことが必要であると思います。

そのためには、感染者を、患者さんを増やさないことに尽力し、引き継ぎ、個人個人の感染対策の徹底を図っていく必要があると思います。

そのため、先週公開されました感染予防のハンドブックの活用をぜひお願いしたいと思います。

また、年末年始のメッセージについて、より理解を深めていただいて、リスクコミュニケーションを図り、感染対策の徹底を図っていただくようお願いしたいと思います。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、会のまとめといたしまして、知事からご発言をお願いいたします。

【都知事】

猪口先生、大曲先生、そして賀来先生、誠にありがとうございます。大変お忙しいところのご出席でございます。ありがとうございます。

そして、先生方から引き続き、二つの柱、「感染状況」、「医療提供体制」、それぞれ最高レベルで、赤色の総括コメントをいただきました。

そして、「感染状況」については、新規陽性者数が爆発的に増加する前に、最大限の感染拡大防止策を講じなければならない。

経路については、前週同様、家庭内での感染が最多となっており、次いで施設、職場での感染が多い。

重症患者数について、今週 69 人で、うち 70 代以上が約 6 割であるということ。

今週報告された死亡者については、29 人のうち 25 人が 70 代以上。

「医療提供体制」については、医療提供体制の深刻な機能不全、保健所業務への大きな支障の発生が予想されると、ご指摘をいただきました。

以上を踏まえまして都民・事業者の皆様方へのお願いでございます。

都民の皆様方には、買い物、通院などを除いては、外出はぜひとも自粛をお願いいたします。

そして、やむを得ず外出をする際は、必ずマスクをつけてください、3 密を回避してください。そして、帰宅時には手洗いを徹底してください。基本の、この三つのこと、改めて申し上げます。

そして、特に、高齢者基礎疾患のある皆様方へのお願いでございます。外出の自粛、会食への参加、厳に慎んでいただきたいと存じます。

そして、事業者の皆様方への改めてのお願いであります。酒類を提供する飲食店等の事業者の皆様方には、引き続き、来年 1 月 11 日までの営業時間の短縮にご協力を賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます。

そして、従業員の皆さんができる限り出勤しなくていいように、テレワーク、時差出勤、休暇の分散取得をよろしくお願いいたします。

次に、医療提供体制等についてであります。重症用の病床 220 床を含めまして、合計で 3,500 床の病床をすでに確保しております。

このうち、都立・公社病院であります。これまでの 800 床から、プラス 300 床増やしまして、1,100 床といたしましたところであります。

また、「宿泊療養・入院フロー」を見直しまして、今週から 70 歳未満の高齢者については、基礎疾患がない場合には、宿泊療養施設での受け入れを開始いたしております。

そして、宿泊療養施設であります。約 4,000 室ご用意が既にございます。

今後、入所の対応を行う看護師さんの状況によって、より多くの患者を受け入れていくことといたしたく考えております。

三つの柱があります。「死亡者を出さない」、「重症者を出さない」、「医療提供体制の崩壊を防ぐ」、この三つの柱をコンセプトに、都民の命を守るために、改めて皆様方のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

以上であります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ご連絡であります。次回のモニタリング会議につきましては、12 月 30 日、水曜日に実

施をする予定でございますので、よろしくお願いをいたします。

以上をもちまして、第 25 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を終了いたします。